Deutscher Bundestag Drucksache 17/7294
17. Wahlperiode 11. 10. 2011

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler, Harald Weinberg und der Fraktion DIE LINKE.

Finanzausgleich zwischen Krankenkassen

Im Herbst 2010 hat das Bundesministerium für Gesundheit den „Wissenschaftlichen Beirat zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs" beauftragt, den Jahresausgleich 2009 zu evaluieren. Der Bericht stellt erhebliche Mängel beim morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) fest, die zu finanziellen Benachteiligungen von Krankenkassen führen, die überdurchschnittlich viel ältere und kranke Versicherte versorgen. Krankenkassen mit vielen gesunden und jungen Versicherten werden hingegen bevorteilt.

Diese Schieflage belastet die Krankenkassen mit vielen älteren und kranken Versicherten und kann damit einen Beitrag zu finanziellen Schwierigkeiten dieser Kassen, zur Einführung von Zusatzbeiträgen oder sogar zu Insolvenzen führen. Entsprechend ist eine Risikoselektion, also der Versuch, ältere und kranke Versicherte zu vermeiden, immer noch lohnend für die Krankenkassen. Ein Beispiel für den Versuch der Krankenkassen auf diese Unterfinanzierung von älteren und kranken Versicherten zu reagieren, muss in dem Versuch der Kassen gesehen werden, die Mitglieder der City BKK nicht anzunehmen.

Der Bericht liegt seit Juni 2011 vor. Die Bundesregierung hat ihn jedoch erst auf Druck der Krankenkassen und aufgrund eines entsprechenden Berichtswunsches der Fraktion DIE LINKE. im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 25. September 2011 veröffentlicht.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wann genau hat die Bundesregierung den Bericht des Wissenschaftlichen Beirats zum Risikostrukturausgleich erhalten, und welche internen Schritte hat sie daraufhin eingeleitet?

2. Wurde der Bericht durch die Bundesregierung verändert?

   Falls ja, in welcher Weise?

3. Wann hat die Bundesregierung den Bericht zur Verwendung an das Bundesversicherungsamt (BVA), an die Krankenkassen und wann und welchen Bundestagsfraktionen gesendet?

4. Hat das BVA den Bericht so rechtzeitig erhalten, dass die Ergebnisse bei der Neuberechnung des Morbi-RSA noch berücksichtigt werden können?

   Falls nein, wann hätte das BVA den Bericht erhalten müssen, damit eine Berücksichtigung hätte erfolgen können?

5. In wie vielen Ländern der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) existiert ein Risikostrukturausgleich zwischen Krankenkassen, und in wie vielen Ländern davon ist er morbiditätsorientiert?

6. Trifft es zu, dass es nach Aussagen des Wissenschaftlichen Beirats zu Unterdeckungen bei älteren, kranken Versicherten und zu Überdeckungen bei jüngeren, gesunden Versicherten kommt?

7. Wie positioniert sich die Bundesregierung zu Aussagen des AOK-Bundesverband GbR, nach denen mit dem jetzigen Morbi-RSA vor allem Krankenkassen mit überdurchschnittlich vielen älteren Menschen und Menschen mit Krebs benachteiligt werden?

8. Was versteht die Bundesregierung darunter, den Morbi-RSA auf das notwendige Maß zu reduzieren?

   Will die Bundesregierung weiter an diesem Ziel festhalten?

   Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Aussagen des Wissenschaftlichen Beirats: „Eine Reduzierung der Zahl der Krankheiten ist aus Sicht des Beirates abzulehnen“ bzw. die Aussage: „bewertet der Beirat auch eine Beschränkung auf maximal einen Morbiditätszuschlag je Versicherten kritisch“?

9. Ist es richtig, dass der Wissenschaftliche Beirat in seinem Gutachten zum Ergebnis kommt, dass eine Erweiterung der bisherigen zugrunde gelegten Krankheiten um weitere 126 Krankheiten die Zielgenauigkeit des Morbi-RSA verbessern und die derzeitigen systematischen Über- und Unterdeckungen tendenziell abbauen würde?

10. Wie steht die Bundesregierung zu den Ausführungen der Parlamentarischen Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, Annette Widmann-Mauz, in der Fragestunde des Deutschen Bundestages vom 28. September 2011, dass es keinen Handlungsbedarf bezüglich des Morbi-RSA gäbe, weil die Passgenauigkeit gegenüber dem vorherigen RSA bereits verbessert sei?

    Richtet sich der Handlungsbedarf nicht danach, ob umsetzbare Maßnahmen zu einer Verbesserung der Passgenauigkeit führen würden, wie die im Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats benannte Annualisierung der Versichertendaten?

    Wie beurteilt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Aussage des Wissenschaftlichen Beirats: „hält der Beirat es für geboten, die Ausgaben von allen Versicherten mit unvollständigen Versichertenepisoden zu annualisieren“?

11. Welche Auswirkungen hat eine Annualisierung der Versichertendaten?

    In wie vielen europäischen Ländern mit morbiditätsorientiertem Risikostrukturausgleich werden die Versichertendaten annualisiert, und in wie vielen nicht annualisiert?

12. Wie werden Auslandsversicherte in den Morbi-RSA einbezogen?

    Wie bewertet die Bundesregierung die Aussagen des wissenschaftlichen Beirats „GKV-weit beträgt die Deckungsquote für Auslandsversicherte daher mindestens 172,9 Prozent“?

    In welchem Ausmaß betrifft dies die Krankenkassen unterschiedlich, und welchen Handlungsbedarf sieht hier die Bundesregierung?

13. Mit welchen Auswirkungen wird in dem Bericht durch die Einführung eines Risikopools gerechnet?

    Wie bewertet die Bundesregierung die Aussagen des Wissenschaftlichen Beirats: „Insbesondere kleine Krankenkassen können durch eine Kumula-

tion von Hochkostenfällen in ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt werden.“?

Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung?

14. Welchen Veränderungsbedarf sieht die Bundesregierung bei der Stichprobengröße zur Entwicklung des Klassifikationsmodells?

    Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Aussage des Wissenschaftlichen Beirats: „Der Beirat plädiert aus diesem Grund dafür, zukünftig die berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben – wie bereits jetzt schon die Versichertenstammdaten und Morbiditätsinformationen – im Rahmen einer Vollerhebung zu melden.“?

15. Wie bewertet die Bundesregierung den Satz des Wissenschaftlichen Beirats „Die Anzahl der gemeldeten Diagnosen ist im Beobachtungszeitraum um 5 bis 8 Prozent pro Jahr angestiegen, dabei erklärt demographische Alterung etwa ein Viertel dieses Anstiegs.“?

    Welche Auswirkungen hat eine zunehmende Diagnosestellung und damit scheinbar steigende Morbidität auf die Vergütung der Vertragsärztinnen und -ärzte nach dem neuen Versorgungsstrukturgesetz?

16. Wie passgenau muss der Morbi-RSA nach Ansicht der Bundesregierung sein, damit finanzielle Belastungen einzelner Krankenkassen aufgrund der Versichertenstruktur vermieden werden?

    Ist eine möglichst hohe Passgenauigkeit für die Bundesregierung erstrebenswert?

    Welche Auswirkungen auf die Chancengleichheit der Krankenkassen hat ein nicht passgenauer Morbi-RSA?

17. Welche Formen und welcher Umfang von Risikoselektion durch Krankenkassen unter dem derzeitigen Morbi-RSA sind der Bundesregierung bekannt?

18. Hat diese Risikoselektion Einfluss auf die Versorgungsqualität der Versicherten?

    Ist dieser Einfluss für die Bundesregierung akzeptabel, oder hat die Bundesregierung das Ziel, Risikoselektion auf praktisch null zu reduzieren?

19. Aus welchen Gründen, war es für die Mitglieder der ehemaligen City BKK so schwer in eine neue Versicherung aufgenommen zu werden?

    Könnte ein Grund in der Befürchtung der Kassen gelegen haben, dass sie mit den vorwiegend älteren Versicherten der City BKK Versicherte aufnehmen, für die ein hohes Risiko besteht, dass ihre durchschnittlichen Behandlungskosten nicht ausreichend ausgeglichen werden?

20. Wie viel Euro betrug die Unterdeckung der City BKK im Jahr 2009 aufgrund der Unterdeckung bei älteren, kränkeren Patienten?

21. Stimmt die Bundesregierung mit dem wissenschaftlichen Gutachten darin überein, dass sowohl die Einführung des Morbi-RSA, wie auch die Einführung der Zusatzbeiträge zur Verringerung der Ausgaben der Krankenkassen für Prävention geführt haben?

    Sieht die Bundesregierung hier eher die Ursache beim Morbi-RSA oder bei der Einführung der Zusatzbeiträge?

    Was wird die Bundesregierung wann dagegen unternehmen?

Berlin, den 11. Oktober 2011

Dr. Gregor Gysi und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333